Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№ 36. Wien, den 3. September 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Über die Versendbarkeit des Carlsbader Wassers.

Von Prof. Dr. Pleischl.

Ich bin in der letzten Zeit wiederholt gefragt worden, ob sich das Carlsbader Wasser versenden lasse; worauf ich stets eine bejahende Antwort gab; und da vielleicht mancher in der Ferne dieselbe Frage stellen möchte, so will ich meine Meinung hierüber öffentlich aussprechen. Schon vor mehr als zwanzig Jahren, ja schon als Studirender der Medicin fragte ich, warum das Carlsbader Wasser nicht versendet werde, und kam während meiner Amtsthätigkeit in Prag wiederholt auf diesen Gegenstand zurück; ich schlug vor, Carlsbader Wasser in Krüge gefüllt kommen zu lassen, und in den Krankenhäusern damit Heilversuche zu machen.

Da dieses bisher nicht geschehen ist, so dürfte es vielleicht an der Zeit seyn, hierüber neuerdings einige Worte zu sagen.

Von wissenschaftlicher Seite aus stehen nach meiner Meinung gar keine Hindernisse im Wege; die chemischen Bestandtheile des Carlsbader Wassers sind von der Art, dass es das Einfüllen in die Krüge und das Versenden in denselben sehr gut vertragen kann. Die vorwaltenden Bestandtheile: schwefelsaures Natron, kohlensaures Natron und Kochsalz eignen sich zum Versenden sehr gut, auch wenn alles kohlensaure Natron als Bicarbonat darin vorhanden wäre.

Wolf und Hnewkowsky haben im Sprudelwasser nur so viel Kohlensäure gefunden, dass nur ein Theil des Natrons als doppelkohlensaures, der weit grössere Theil desselben aber nur als anderthalb kohlensaures Natron darin vorhanden ist, wie es bei der hohen Temperatur des Sprudelwassers von + 58° R. nicht wohl anders seyn kann. Ebenso sind die übrigen Basen: Strontian, Kalk, Talk, Eisenoxydul und Manganoxydul, nur als anderthalb kohlensaure Salze darin enthalten.

Die Hygieinsquelle mit + 58° R.
der Bernhardsbrunnen mit + 54°, 2 R.

werden sich in dieser Hinsicht wahrscheinlichst wie der Sprudel verhalten.

Der Neubrunnen mit 47,9° R. steht der Marktquelle mit 45,8° sehr nahe, und enthält auf 1000 Raumtheile Wasser 285,46 Raumtheile Kohlensäure, während die Marktquelle in 1000 Raumtheilen Wasser schon 342,85 Raumtheile Kohlensäure besitzt, also um 57,39 solcher Raumtheile mehr enthält.

Nun enthält aber nach Wolf's Analyse die Marktquelle lauter doppelt kohlensaure Salze, der Mühlbrunnen, der Theresienbrunnen und der Schlossbrunnen enthalten überdiess noch freie ungebundene Kohlensäure. — Das Natron als eine starke Base hält auch die übrige Kohlensäure, die es zur Bildung des anderthalb und doppelt kohlensauren Natrons braucht, mit grosser Kraft gebunden zurück, weniger stark der Kalk und die Magnesia, aber immer noch stark genug; weniger freilich Eisen- und Manganoxydul. Allein die vorwaltenden Bestandtheile des Carlsbader Wassers sind gewiss die Natronsalze; die übrigen

Salze: das Strontian-, das Eisenoxydul - und das Manganoxydulcarbonat betragen nur sehr wenig, und werden in Krügen verschlossen durch die übrigen Salze vor der Zersetzung geschützt. Lässt sich der Kreuzbrunnen in Marienbad und der Franzensbrunnen in Franzensbad u. s. w. versenden, warum sollte sich nicht auch das Carlsbader Wasser versenden lassen?

In chemischer und wissenschaftlicher Hinsicht steht der Versendung also nichts im Wege.

Dass das versendete Carlsbader Wasser in der Ferne getrunken, wohlthätige Wirkungen hervorbringen werde, lässt sich gar nicht bezweifeln. Will man es vor dem Trinken wieder gehörig erwärmen, so dürfte der Gaumen des Trinkenden kaum einen bemerklichen Unterschied finden.

Nach gefälliger Mittheilung hat Herr Regierungsrath und Professor Bischoff von Altenstern vom versendeten Carlsbader Wasser sehr wohlthätige Wirkung beobachtet, und schon 1831 vorgeschlagen, dieses Wasser zu versenden, eine grössere Menge Carlsbader Salz zu erzeugen, aber zugleich den Preis desselben bedeutend herabzusetzen.

Sollten ökonomische Rücksichten der Versendung des Carlsbader Wassers entgegenstehen? Ich sehe keine. Sollte man in Carlsbad etwa fürchten, durch Versendung des Wassers an Kurgästen einen Abbruch zu erleiden? Diese Voraussetzung muss ich, sollte sie irgendwo Statt finden, als ganz ungegründet erklären; denn das versendete Carlsbader Wasser wird nur der trinken, der zur Quelle selbst nicht kommen kann. Wessen Umstände es nur immer zulassen, der geht zum Urquell, und trinkt und schöpft dort, wo das Heilwasser dem Schoosse der Erde entströmt. Hunderte aber werden das versendete Carlsbader Wasser trinken, die jetzt entweder gar nichts brauchen, oder durch andere Heilmittel sich Erleichterung zu verschaffen suchen müssen.

Ja manche, die sonst gar nicht an Carlsbad gedacht hatten und um so weniger nach Carlsbad gekommen wären, werden, indem sie die Kur mit versendetem Wasser begonnen haben, zur Vollendung derselben nach Carlsbad kommen, und die Frequenz sogar vermehren.

*

Ich bin überzeugt, dass jährlich viele tausend Krüge des Carlsbader Wassers dort werden verlangt und getrunken werden, wo die Leidenden sich gegenwärtig mit dem künstlich nachgemachten Carlsbader Wasser der Fabriken behelfen und begnügen müssen.

Haben Franzensbad und Marienbad durch Versendung der dortigen Mineralwasser an Frequenz nicht nur nichts verloren, sondern im Gegentheil viel gewonnen, ja ihren Ruf zum Theile durch ihr versendetes Mineralwasser gegründet, verbreitet und befestigt, wie allgemein bekannt, warum sollte denn bei Carlsbad das Gegentheil davon erfolgen?

Carlsbad kann also durch die Versendung des Wassers nicht nur nichts verlieren, es muss im Gegentheile bedeutend gewinnen. Wenigstens ist das Geld für versendetes Wasser reiner Gewinn.

Dass in Carlsbad am Mineralwasser kein Mangel ist, im Gegentheile grosser Reichthum, ist allbekannt; es wurde oft schon berechnet, wie ungeheuer gross die Wassermasse ist, die in Carlsbad der Tepel sich beimengt und darin fortrinnt; eben so ist oft schon berechnet worden, wie gross die Masse der Salze ist, welche im fortfliessenden Wasser aufgelöst enthalten sind und gewonnen werden könnten. Doch davon will ich diessmal nichts sagen, und nur hinzufügen, dass, sobald sich die Ausscheidung dieser Salze gehörig rentiren wird, sich der rechte Mann finden dürfte, sie zu gewinnen und zur Handlungswaare zu machen.

Das Einfüllen des Carlsbader Wassers in Krüge müsste mit derselben Vorsicht und Umsicht geschehen, wie Hr. Hecht die Franzensbader Quellen füllt, verkorkt und versendet.

Auch habe ich schon oft gefragt, und frage jetzt wieder, warum wird das Teplitzer Wasser nicht auch getrunken?

Zum Schluss will ich noch bemerken, dass Hr. Apotheker Nentwich in Carlsbad in der Hygieinsquelle schon im Jahre 1835 etwas Hydrothionsäure gefunden hat.

Journalistische Nachlese.

Von Dr. Joseph Engel.

Es war in einem meiner früheren Aufsätze, wo ich den Rotz beim Pferde mit Tuberculosis identificirte und dessen Übertragbarkeit insonderheit auf den Menschen läugnete. Dieser Aufsatz erschien in Schmidt's Jahrbüchern im Auszuge, nebst einem Artikelchen des Referenten, Hrn. Messerschmidt, worin mir dieser den Vorwurf machte, das Mikroskop zur Bestätigung meiner Diagnose nicht benützt zu haben, ohne welches dieselbe höchst fraglich wäre. Er beschuldigt mich zugleich, den *Malleus farciminosus* übergangen zu haben, weil er zur Tuberkeltheorie nicht passe. Ich glaube dagegen bemerken zu müssen, dass das Mikroskop zur Bestätigung der Diagnose nicht hinreiche, indem sich der Tuberkel im *Stadio cruditatis* durch dasselbe nicht erkennen lasse; dass mithin Referent sich durch den mir gemachten Vorwurf eine sehr bedenkliche Blösse gegeben habe. Ich erinnere ferner, dass es aus meinem Aufsatze gar nicht hervorgehe, ob ich das Mikroskop zu Hülfe gezogen oder nicht; dass, wenn ich in so eclatanten Fällen als dem beschriebenen, die Diagnose ohne Mikroskop zu machen unfähig wäre, ich nicht nur die hundert Tuberculosen, die jährlich vorkommen, sondern auch jeden einzelnen Tuberkel mit Hülfe des Mikroskopes zu betrachten bemüssigt wäre, um zu unterscheiden, dass es Tuberkel und nicht Knochen sey; dass ich endlich den *Malleus farciminosus* gar wohl kenne und er zur Tuberkeltheorie vollkommen passe. Meinen freundschaftlichen Rath daher an Herrn Messerschmidt, seiner Pflicht als Referent in Zukunft getreuer nachzukommen.

Im 35. Bd. 1. Heft p. 45 von Schmidt's Jahrbüchern lese ich in einem meiner aus den österreichischen Jahrbüchern excerpirten Aufsätze: zusammengesetztes Aphtoid mit entzogener (soll heissen: endogener) Bildung, und arcolite (areolirte) Peyer'sche Plaques. Solche Druckfehler wollte ich in Zukunft vermieden wissen.

Zur Berichtigung der widersprechenden Ansichten über die Heizung mit erwärmter Luft in hygienischer und ökonomischer Hinsicht.

Von P. T. Meissner, Prof. der Chemie in Wien.

(Fortsetzung.)

Die Elementarphysiker sind es gewesen, welche jene Begriffsverwirrung erzeugt haben, die gegenwärtig, im Urtheile über die Heizung mit erwärmter Luft, in ganz Europa verbreitet worden ist. Sogleich nachdem meine Erfindung ins Leben getreten war, folgten auch die verkehrten Urtheile solcher Physiker in höchst decidirter Sprache nach, weil sie es ganz und gar übersahen, dass die Erzeugung und technische Verwendung des Wärmestoffes in höchster Instanz dem Chemiker angehöre, welcher täglich mit dem Feuer verkehrt, und den wichtigsten aller chemischen Processe, den Verbrennungsprocess, wohl besser kennen muss als der Elementarphysiker. — Dennoch war ich schonend genug, über diese Missgriffe öffentlich zu schweigen, und begnügte mich in meinem Werke so deutlich als nur möglich zu seyn, in der Hoffnung, dass sich daraus diese Gegner eines Besseren belehren, und endlich ihre Irrthümer selbst berichtigen würden. Doch fand ich mich getäuscht; denn die Verwirrung stieg zuletzt so weit, dass ich endlich die — nur zu lange verschwiegene — Wahrheit, wenn die gute Sache gerettet werden sollte, im Dienste der Wissenschaft und der Menschheit auszusprechen gezwungen wurde.

Nach dieser Erklärung finde ich es übrigens ganz begreiflich, wenn der geneigte Leser hier Beweise noch dringender nothwendig hält, als bei den übrigen Puncten (*a* bis *f*); darum mögen einige folgen:

In einer Lehranstalt in R. war im Speisesaale ein Mantelofen (wie oben Fig. 1 und 2) erbauet worden. Ein Physiker entdeckte aber bald, dass bei diesem Ofen alle Wärme durch die Öffnung des Mantels *g* (Fig. 2) entweichen werde, und verbesserte den Apparat damit, dass er die gedachte Öffnung *g* vermauern liess. Die Wirkung war natürlich verloren. Sie trat

jedoch ganz entsprechend wieder ein, als ich die Wiederöffnung des Mantels verordnete.

In einer Wohlthätigkeitsanstalt in N. wurde der Heizapparat (wie oben Fig. 3) im Keller angebracht. Der inspicirende Arzt — nachdem er von einem Physiker überwiesen worden war, dass aus der Öffnung *c* warme, aus *d* hingegen nachtheiligerweise kalte Luft in die Säle einströme — liess im Spätherbst die Öffnungen *d* verschliessen und verpappen. Dennoch blieb es aber den ganzen Winter hindurch so kalt, dass sich die, dieser Wohlthat preisgegebenen Armen die Füsse erfroren. Als mir sodann Klage zukam, rieth ich zur Eröffnung der Kanäle *d*, und siehe da, im nächsten Winter ging Alles gut. — Der Physiker hatte, als er die Hand in den Kanal *d* steckte, gemeint, die hinabfliessende kalte Luft steige herauf.

Ein anderer Physiker zu Z. hatte in einer Anstalt meine Erwärmungsmethode mit den bis dahin verwendeten gewöhnlichen Öfen zu vergleichen. Es wurden also in einigen Sälen meine Apparate, in anderen Öfen verschiedener Art zum Versuche verwendet, und in beiden Fällen die gefundenen Grade der Temperatur und die Mengen des erforderlich gewesenen Brennmateriales verglichen. Die Temperatur insbesondere fand man, indem in jedem Saale vier Thermometer dienten, deren eines mitten im Saale, drei andere hingegen in den dem Ofen gegenüber stehenden Ecken des Saales placirt waren, und zuletzt die Mittelzahl aus allen Beobachtungen gezogen wurde. — Der Calcul fiel natürlich zum Nachtheile meiner Methode aus, weil bei meinem Apparate durch den ganzen Raum nur geringe Differenzen entstehen, und mithin auch die Mittelzahlen nur wenig von den einzelnen Zahlen differiren konnten; während beim gemeinen Ofen das in der Mitte des Saales und in der dem Ofen zunächst befindlichen Ecke hängende Thermometer, von der Strahlung des Ofens getroffen, viel höhere Grade zeigte, und daher eine Mittelzahl herbeiführte, die viel höher stand, als der Stand der entfernter stehenden Thermometer. — Vergeblich machte ich — von diesen Dingen verständigt — auf den begangenen Fehler aufmerksam; man glaubte nicht dem Proponenten, sondern dem Physiker. — Hinterher jedoch trat ein Mann auf, der die Beobachtungen einen ganzen Winter hindurch fortsetzte — indem er dem gemeinen

Ofen so viel Brennmaterial zutheilte, dass auch die entfernteren Theile der Säle eine entsprechende Temperatur erlangten — und erwies für meine Methode in dem Hause eine jährliche Ersparung von 72 Klaftern Holz. — Das half aber zu Nichts. Es blieb beim Ausspruche des Physikers, meine Methode wurde nicht weiter ausgedehnt.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die gute Wirkung des kohlens. Natrums bei Harnsteinen, welche aus harnsauren und phosphorsauren Salzen bestehen.

Von Dr. Scharlau in Stettin.

Eine Dame, bei welcher durch den Schnitt bereits früher ein aus Harnsäure und Ammoniak, so wie aus phosphorsaurer Kalk- und phosphorsaurer Talkerde gebildeter Stein entfernt worden war, litt nach längerer Zeit wieder an Steinbeschwerden: die Untersuchung lehrte die Anwesenheit kleiner Steine in der Blase, und periodisch ging Schleim ab, reich an Harnsäure und phosphorsaurer Kalkerde. Die Kranke gebrauchte nun täglich 2 Drachmen doppelt kohlensaures Natrum in einer Flasche Selterser Wasser gelöst, und trank diese Flüssigkeit lauwarm, zur Nachahmung des Vichyer Wassers. Der Urin reagirte gleichzeitig stark alkalisch, brauste mit Säuren, fällte die schwefelsaure Magnesia nicht, wesshalb angenommen werden durfte, er enthalte das kohlensaure Natrum als Bicarbonat. Nach 8täg. Gebrauche des Wassers gingen Steinstückchen ab, 3 — 4 Linien lang und 1 L. breit; sie waren gebildet aus einer Rinde, die mit unzähligen Krystallen dendritisch gruppirt und aus den schönsten Tafeln mit zugespitzten Endflächen bestehend, besetzt war. Diese Rinde mit den Krystallen bestand aus phosphorsaurem Kalke mit phosphorsaurer Magnesia, zwischen denen heraus die abgelagerte Harnsäure durch das Natrum entfernt war. Stücke des Blasensteines verloren in einer (15° warmen) Auflösung von doppelt-kohlensaurem Natrum binnen einigen Tagen sehr wenig an Gewicht; bei erhöhter Temperatur war der Verlust beträchtlicher, noch mehr aber, wenn einfach kohlensaures Natrum gebraucht wurde; er bestand

in Harnsäure, welche mit Natrum verbunden war. (Wir haben dieser Geschichte eine längere Anführung gewidmet, weil noch immer der Streit über die Wirksamkeit der Alkalien bei harnsauren und phosphorsauren Steinen nicht entschieden ist. Die französischen Beobachter, denen, in Paris namentlich und in Vichy, so überaus zahlreiche Gelegenheit gegeben ist, steinkranke Individuen an den Gebrauch der Alkalien zu weisen, stimmen in der Mehrzahl dafür, dass auch dem doppelt-kohlensauren Natrum kein wesentlicher Einfluss auf die Auflösung der Steine erfahrungsmässig zugestanden werden könne; Civiale namentlich zeigt in seiner Abtheilung oft bedeutende Fragmente von eben abgegangenen Steinen, ohne dass bei den Kranken ein alkalisches Mittel gegeben worden wäre. Da indessen bisher keine genauen Daten von anderen Seiten, als den streitenden Parteien, vorliegen, so bleibt es wünschenswerth, dass Collegen, welche Steinkranke häufig beobachten, darüber Mittheilungen machten. Wir besitzen zahlreiche Quellen, welche an doppelt-kohlensaurem Natrum sehr reich sind, unter denen ich nur auf den Gleichenberger Constantinsbrunnen hinweise, von dessen Anwendung bereits mehrere Collegen vortreffliche lithotriptische Wirkungen rühmen. Ref.) (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1842. Nr. 30.)

Sigmund.

Vergleichung des Pulses bei organischen Herzkrankheiten mit dem ähnlichen Pulse aus anderen Ursachen.

Von James Hope.

(Schluss.)

7. Der langsame *(prolonged)* oder nur langsam dem Gefühl entschwindende Puls ist gewöhnlich auch von verminderter, äusserst selten von erhöhter Frequenz begleitet, und verliert natürlich im letzteren Falle seinen Charakter. Die bekannten Beispiele sind der volle, langsame Puls bei Apoplexie; der unterdrückte bei Gehirnerschütterung. Auch wird dieser Puls während der Dyspnoe bei allgemeiner vesiculärer Bronchitis beobachtet, wo nämlich Oppression des Gehirns aus mangelhafter Circulation des oxygenirten Blutes entsteht.

Causa cardiaca sind Erweiterung mit natürlicher Dicke, und Erweiterung mit Verdickung der Wände, insofern die Zusammenziehung des Herzens in längeren Zeiträumen Statt findet.

8. Der schnelle *(jerking)* Puls mit kurzem schnellen Schlag, gleich einer zwischen den Fingern dahinfliessenden Kugel, mit dem Gefühle auffallender Leere der Arterien in den Zwischen-

zelten, kommt vor: bei Anämie und wässeriger Eigenschaft des Blutes, wo die Schlagadern in Folge plötzlichen oder langsamen Blutverlustes nicht voll und nicht gespannt sind; bei Chlorosis, Leucorrhoe, chron. Diarrhoe u. s. w. Er verdient um so mehr Berücksichtigung, als er dann und wann den prallen, härtlichen, ja sogar den harten Puls simulirt.

Ex causa cardiaca entsteht dieser Puls, bei Zurücktritt des Blutes durch die Aortaklappen in den linken Ventrikel, oder beim Zurückströmen desselben in die Lungenschlagader, oder einen der beiden Ventrikel durch eine anevrysmatische Öffnung. Diese Fälle liefern merkwürdige Beispiele eines, dem anämischen ganz analogen Pulses, obwohl die Ursachen, welche hier die völlige Ausdehnung der Arterie verhindern, rein mechanischer Natur sind. Findet die Regurgitation des Blutes frei Statt, so ist der Anstoss der Blutsäule oft stärker, als beim entschieden hämorrhagischen oder anämischen Pulse. Als Zeichen einer Statt findenden Regurgitation aus der Aorta verdient diese Art Puls alle Beachtung. Aus ihrem Vorhandenseyn bei Abwesenheit von Anämie, pflegt Hope schon seit lange her auf die Gegenwart von Regurgitation zu schliessen, und wenn er in solchen Fällen die der Aortamündung entsprechende Gegend mit dem Horchrohr untersuchte, wurde die Richtigkeit dieser Beobachtung durch das regurgitirende Geräusch beim zweiten Herzton beinahe ohne Ausnahme bestätigt. Auch wird dieser Schluss noch durch den Umstand erleichtert, dass der schnelle Puls aus den eben angeführten Bildungsfehlern des Herzens oft nicht frequenter ist, als im normalen Zustande, während der Puls aus Anämie, beinahe immer eine Frequenz von 90 bis 130 Schlägen zeigt.

9. Der kleine und schwache Puls schwächlicher und zarter Constitutionen, kann temporär auch bei Plethora und Obesität vorkommen, wo er dann nach einem Aderlasse sich zu heben pflegt.

Als Folge einer *Causa cardiaca* ist dieser Puls dem letzten Stadium der Erweiterung des linken Ventrikels mit Verdünnung seiner Wände eigenthümlich (in den früheren Stadien ist der Puls oft gross und schwach). Ferner kommt er vor: bei Erweichung des Herzens; bei einem hohen Grade concentrischer Hypertrophie (wie diess auch Bertin und Bouillaud in ihren späteren Schriften bemerken), endlich auch, obwohl nur selten in einem merklichen Grade, bei Contraction der Aortaklappen und der Aortamündung.

10. Der kleine, schwache und frequente Puls — der Puls der Schwäche, kommt vor bei Herzklopfen aus Erweiterung oder Erweichung und bei hohem Grade concentrischer Hypertrophie.

11. Der schwingende oder wurmförmige Puls *(fluttering or vermicular)* ist schwach, klein und frequent, erzeugt das Gefühl einer zitternden, wurmähnlichen Bewegung. Er begleitet Er-

schöpfung und Sinken der Kräfte, momentan auch heftige Gemüthsbewegungen.

Seine *Causa cardiaca* fasst der nächste Punct.

12. **Der aussetzende, unregelmässige, ungleiche, kleine und schwache Puls** kommt nach H. bei Dyspepsien und verschiedenen Störungen des Nervenlebens vor, welche dem Pulse die einzelnen oder auch sämmtlichen erwähnten Eigenschaften, jedoch nur vorübergehend, verleihen können.

Causa cardiaca. Wo dem Pulse diese Eigenschaften permanent und in höherem Grade zukommen, da ist nach H. eine bedeutende Contraction (Insufficienz) der Mitralklappe, freies Regurgitiren, mithin auch unregelmässiges Zuströmen des Blutes in den linken Ventrikel vorauszusetzen. Doch hat er diesen Puls einige Male auch mit einem höheren Grade von Insufficienz der Aortaklappen, so wie auch bei Dilatation mit bedeutender Erweichung beobachtet. Wo diese Bildungsfehler nicht bedeutend sind, erleidet die Regelmässigkeit des Pulses nur eine geringe Abweichung, wenn auch sein Volum und seine Stärke dadurch bedeutend vermindert werden. Ein mässig intermittirender, ist mässig ungleicher und irregulärer Puls; dann ferner auch dem letzten Stadium der einfachen Dilatation und öfters auch dem letzten Stadium der Hypertrophie eigenthümlich, und in beiden Fällen wahrscheinlich durch einen beginnenden Mangel des Nerveneinflusses begründet. Alle die genannten Eigenschaften finden sich ferner auch bei Pericarditis, wenn copiöses Exsudat das Herz umgibt; bei Carditis und Endocarditis, wenn Blutgerinnsel die Herzhöhlen erfüllt; endlich auch bei plötzlicher Polypenbildung in irgend einer Herzkrankheit. In allen diesen Fällen kann der Puls während einer nervösen Aufregung schwingend oder vermiculär werden.

Folgende Varietäten des intermittirenden Pulses, die schon Galen, und viele der älteren Autoren, beschrieben haben, obwohl sie ihre Ursachen nicht kannten, kommen H.'s Beobachtung zufolge nur bei Krankheiten der Herzklappen vor:

1. **Constantes Ausbleiben jedes zweiten oder sogar jedes dritten Pulsschlags.** In all' diesen Fällen, wo die Frequenz um ein Drittel oder gar um die Hälfte herabgesunken war, fand H., mit alleiniger Ausnahme von zwei Fällen, dass die Pulsschläge, wenn auch nicht fühlbar an der Arterie, im Herzen gleichwohl hörbar waren, und dass sie scheinbar und nur desshalb mangelten, weil die Ventricular-Contraction zu schwach war, um die wellenförmige Bewegung des Blutes auf die Schlagader fortzupflanzen. H. zweifelt nicht im Geringsten, dass die Meisten der vor Erfindung der Auscultationsmethode citirten Fälle von auffallender Infrequenz des Pulses (30—40 Schläge in der Minute) in die eben erwähnte Kategorie gehören. Nur zweimal, wo der Puls durch das Aus-

bleiben von zwei zwischenzeitigen Schlägen auf 28 gesunken war, konnte er auch bei wiederholter Auscultation des Herzens die fehlenden Pulsschläge nicht entdecken, obwohl er sie früher in dem einen Falle gefunden hatte. Übrigens ist selbst eine bedeutende Infrequenz des Pulses nicht immer nothwendigerweise mit einer organischen Krankheit des Herzens verbunden. In einem Falle war der Puls in Folge von Hyperkatharsis auf 30 Schläge herabgesunken, und es bedurfte mehrere Monate, bis er sich wieder zur normalen Frequenz erhob; bei einem andern Patienten war der Puls, in Folge von Erschöpfung durch übermässige Geistesanstrengung, von 60 auf 42 Schläge in der Minute herabgekommen.

2. Eine nicht so seltene, und, wenn permanent, immer in einer Herzkrankheit begründete Varietät des aussetzenden Pulses ist der intermittirende, ungleiche Puls, wenn nämlich auf einen stärkeren Schlag 1, 2, 3 bis 4 schwächere, oft kaum fühlbare Schläge erfolgen, die, begleitet von einer hörbaren Contraction des Ventrikels, oft wieder unter sich an Volum und Kraft variiren.

13. Oft ist der Puls an der einen Hand grösser als an der anderen. Ursachen davon können seyn: ungleiche Vertheilung der Radial- und der übrigen Arterien des Armes; Anevrysmen; Druck auf die Gefässe des Armes durch was immer für eine Ursache hervorgebracht. Oft wird diese Ungleichheit des Pulses auch durch einfaches Ausstrecken oder Kreuzen der Arme hervorgebracht.

Causa cardiaca dieser Erscheinung ist gewöhnlich eine stärkere Contraction des Ursprungs einer der *A. subclaviae,* als Folge einer Krankheit der *Aorta-Membranen* mit Dilatation oder Anevrysma dieses Gefässes.

Diess wären nun die frequentesten jener Varietäten des Pulses, welchen bei aller Ähnlichkeit doch sehr verschiedene Verhältnisse, theils Herzkrankheiten, theils andere allgemeine Zustände zu Grunde liegen können. Aus ihrer Vergleichung ist ersichtlich, dass der Puls als allgemeines Zeichen von Krankheit heutzutage den Werth nicht besitzen könne, welcher ihm ursprünglich beigemessen wurde; dass er, ohne Berücksichtigung zufällig coëxistirender Herzkrankheiten ein höchst trügerisches, unsicheres diagnostisches Mittel abgibt; dass dessen Verkennung die gefährlichsten Folgen herbeiführen kann. Heutzutage, wo wir durch die Auscultation selbst leichtere Grade einer Herzkrankheit zu entdecken vermögen, die früher jeder Erkenntniss geheimnissvoll entzogen schien und höchstens dunkel geahnt wurde — heutzutage müssen diese Verhältnisse um so mehr in Betracht genommen werden, als die Erfahrung lehrt, dass sie in zahllosen Complicationen und bei weitem häufiger vorkommen, als man je früher gedacht hätte.

Libay.

Gelungene Impfung des Favus (*Porrigo lupinosa W.*).

Von Dr. Remak in Berlin.

R. befestigte an vier Stellen seines linken Vorderarms kleine Borkenstückchen vom Favus auf der unverletzten Haut mittelst englischen Pflasters. Nach 3 — 4 Tagen fielen die Borkenstückchen zugleich mit dem vertrockneten Pflaster ab, ohne auf der Haut eine sichtbare Spur zu hinterlassen. R. hielt den Versuch für misslungen, wusch darauf den Arm mit Wasser und Seife, und bemerkte erst nach etwa 14 Tagen starkes Jucken an einer der Impfstellen; ein dunkelrother Fleck von der Grösse und Form eines Westenknöpfchens mit sich abschilfernden Epidermisschuppen zeigte sich mit Epidermisschuppen bedeckt, ähnlich wie bei *Psoriasis guttata*; die Haut war an dieser Stelle verdickt und verhärtet; es entwickelte sich allmälig ein vollkommener Favus, den R. auch mikroskopisch als solchen wieder erkannte. (Medic. Zeitschrift vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 31.) Sigmund.

Über die Umwandlung der Metalle im menschlichen Körper.

Vom Medicinalrath Dr. C. A. Osius jun., praktischem Arzte in Hanau.

(Schluss.)

Der in der oben mitgetheilten Beobachtung vorgefundene Kupfergehalt des Harnes bei gleichzeitigem Gebrauche des Zinkoxyds kann nun kaum anders als durch Umwandlung des Zinks in Kupfer erklärt werden.

O. sucht nun diese Ansicht zu begründen. Die Metalle, sagt er, sind Körper einer grossen Klasse des Naturreichs und besitzen als solche gemeinschaftliche Eigenschaften. Es ist anzunehmen, dass bei ihnen dasselbe Gesetz herrscht, wie bei den Körpern der beiden anderen Klassen; den gemeinschaftlichen Eigenschaften dient ein gemeinschaftlicher Grundmischungscharakter zur Basis. In den Schöpfungen der Natur lässt sich überall das Axiom erkennen, dass sie in dem Bildungsprocesse mit dem Einfachen beginnt und mit dem Vollendeten endet. So lehrt auch die Geologie, dass zuerst Mineralien da waren, dass später die Pflanzen in den einfachsten Formen gleichzeitig mit den niedrigsten Thieren vorkommen und dass zuletzt höhere Pflanzen- und Thierbildung angetroffen werde. Man darf daher annehmen, dass die Mineralien als das Product der ersten Formation durchschnittlich aus einer geringeren Zahl von Grundelementen zusammen-

gesetzt sind, als die später erschienenen Vegetabilien. Diese Meinung wird schon durch die chemische Thatsache bestätiget, dass der Diamant nur aus einem Elementarstoff besteht und sich beim Verbrennen in Kohlensäure umwandelt. Ebenso mag es Metalle geben, welche aus einem, zwei und (nach Analogie der Pflanzen, welche in das höher stehende Reich durch ihren Stickstoffgehalt hineinragen) aus drei Elementarbestandtheilen zusammengesetzt sind. Es verliert hiernach die Ansicht der Umwandlung eines Metalles in das andere alles Abentheuerliche, Bizarre und Unwahrscheinliche. Dieser Process würde derselbe seyn, wie wir ihn bei der Umwandlung vegetabilischer Körper näher kennen und willkürlich hervorzurufen im Stande sind; er besteht darin, dass gewisse Grundstoffe der Metalle in anderen Verhältnissen geordnet und hierdurch zu neuen Verbindungen gruppirt werden. Ja die Umwandlung vegetabilischer Körper erscheint, *a priori* beurtheilt, bei manchen derselben unwahrscheinlicher und unmöglicher, als bei den Metallen, da bei jenen viel grössere Differenzen als bei diesen in Betreff des Aussehens, des räumlichen Verhaltens u. s. w. Statt finden und auf grössere Verschiedenheiten in den Grundbestandtheilen schliessen liessen. Wer würde wohl dem blossen Ansehen nach glauben, dass Zucker, Alkohol und Essigsäure, diese nach allen Richtungen hin so verschiedenen Körper, in ihrer Grundmischung so wenig von einander differiren? Erscheint es nicht viel wahrscheinlicher, dieselben Grundelemente in dem Gold und Kupfer, Silber und Zink, Zink und Zinn u. s. w. zu suchen? Den Bestandtheilen der Metalle und ihrer Umsetzung gegenüber befinden wir uns bei dem jetzigen Stande der Chemie in demselben Zustande der Unkenntniss, in welchem sich unsere Vorfahren im Angesichte jener Materiale und Producte der Gährung und der willkürlich zu bewerkstelligenden Umwandlung der Stärke in Gummi und Zucker, der neutralen pflanzensauren Alkalien in kohlensaure u. s. w. befanden. Das wichtigste Argument aber, worauf O. seine Ansicht stützt, sind die Versuche von Pfaff und Paulson, welche beweisen, was der thierische Körper in Betreff der Zusammensetzung der Metalle vermöge. Diese Experimente wurden zur Entscheidung der Frage: »Lässt sich durch Versuche nachweisen, dass der Organismus chemische Zerlegung bewirken könne von Stoffen, welche die Chemie nicht zu zerlegen im Stande ist?« unternommen. Es wurden durch zur Lösung dieser Aufgabe angestellte vergleichende chemische Untersuchungen unbebrüteter und bebrüteter Eier nachfolgende Resultate gewonnen: 1. Der Vogelfötus erzeugt das Eisenmetall; denn es vermehrt sich die im Inhalte des unbebrüteten Eies aufgefundene höchst geringe durchschnittliche Menge des Eisens nach 21 Tagen um das Dreifache, und es ist diess nicht durch Absorption der Eierschalen, welche, sorgfältigst untersucht, nicht die geringste er-

kennbare Spur des Metalles enthielten, zu erklären. 2. Der Vogelfötus erzeugt Kalk; denn letzterer vermehrte sich nach den übereinstimmenden und in einem Zwischenraume vieler Jahre angestellten Versuchen von Prout u. Vauquelin um das Drei- bis Vierfache seines Gehaltes im unbebrüteten Eie. 3. Der Vogelfötus erzeugt Phosphor; denn er vermehrte sich ohne Aufnahme von aussen um ⅓. Die bei der chemischen Untersuchung entstandene Phosphorsäure ist nach Pfaff im Acte der Verbrennung entstanden. 4. Es vermindern sich die Alkalien um 25% nach Prout, das Chlor um 40—50% (Prout und Pfaff). — Die Erzeugung des Eisens, des Kalks und Phosphors ist demnach das Product der Umwandlung der im Eiweisse und Dotter enthaltenen Stoffe, eine Verschmelzung und chemische Verbindung derselben zu Körpern, welche, wie wir hier sehen, keine Elemente sind und nur als solche erscheinen, da die analytische Chemie sie bis jetzt noch nicht in ihre Urbestandtheile zu trennen lernte. Als allgemeines Resultat geht demnach aus diesen Versuchen hervor, dass der Organismus gewisse animalische und mineralische Stoffe so umwandeln kann, dass sie unter der Form neuer, bisher noch als Elemente angesehener Körper auftreten und dass er chemische Zerlegungen von Stoffen, welche die Chemie nicht zu zerlegen im Stande ist, zu bewirken vermöge. — Die Ursache, warum bei organischen Körpern die Umsetzung ihrer Elemente leichter gelingt als bei Metallen, sucht O. darin, dass die organischen Körper ihre Atome mit schwacher Kraft binden, während dagegen die Elemente der Metalle fest und innig sind, kurz dass die Cohäsionskraft der letzteren mächtiger ist, als die Scheidemittel, welche ihr in den chemischen Laboratorien bisher entgegengesetzt werden konnten. Die Verwandlung der Metalle wird demnach ebensowohl, wie bei den Körpern aus dem Pflanzenreiche gelingen, wenn es gelingt, ihre Cohäsionskraft zu schwächen. Die Bedingung zu dieser Verminderung der Anziehung der Atome scheint in ihrer Combination mit dem Stickstoff der thierischen Materie zu liegen. In dem Bereiche der anorganischen Chemie lässt sich dieses nachweisen. Verbindet sich der Stickstoff mit Jod zu Jodstickstoff, das Ammoniak mit Silberoxyd (Knallsilber) u. s. w., so verändert sich die Anziehung der Atome dieser differenten und theilweise mit eben jener umwandlungshemmenden Cohäsionskraft der Metalle begabten Körper so sehr, dass sie schon bei der blossen Berührung einer festen Substanz auseinanderfallen. Diese Verbindung des Stickstoffes mit den Metallen wird im Organismus durch die medicamentöse Verdauung und ihre im Magen, in dem Blute und den Zellen der Organe vorgehende Animalisation, durch ihre in diesen drei Werkstätten chemischer Processe bewirkte Combination mit dem Pepsin, Albumin, Fibrin, Globulin u. s. w. constituirt. Das durch diese Vorgänge in seinen innersten Verhältnissen zerrüttete Metall ist hier-

durch seiner heterogenen und differenten Natur gewissermassen entäussert und damit zu einem Objecte der organischen Assimilation geworden. Die den Zellen innewohnende umwandelnde Grundkraft wird nun die Elemente der gleichsam homologisirten Körper unter der grossen Anziehungskraft der Zellen auf den Sauerstoff und unter Abstossung der gebildeten Kohlensäure von Seiten der letzteren um so mehr in einer neuen Ordnung zusammensetzen, als dem Organismus das Vermögen zusteht, im allgemeinen Bildungsmaterial die Elemente der Metalle ausfindig zu machen, sie zusammenzusetzen und mit eben jenem mächtigen Bande der metallischen Cohäsionskraft an einander zu knüpfen. Die Metamorphose der von aussen eingeführten Metalle im Thierorganismus wäre dieser Vorstellungsart gemäss ein organisch-chemischer Act, vergleichbar dem Assimilationsprocesse, von diesem aber unter andern auch dadurch verschieden, dass dort nicht so wie hier Thierstoff, sondern aus den gegebenen metallischen Elementen Metallstoff gebildet wird. Aus der Umwandlung der Metalle im thierischen Körper ist keineswegs mit Bestimmtheit zu deduciren, dass sie im chemischen Laboratorium gelingen werde; denn dem Chemiker im Organismus liegen viel grössere und ganz anders wirkende Kräfte zu Gebote, als dem Chemiker im Laboratorium. — Auf diese eben angedeutete, wohl noch sehr hypothetische, aber dennoch auf vielen Thatsachen fussende und daher nicht uninteressante Ansicht über die Möglichkeit der Umwandlung eines Metalles in ein anderes im Organismus basirt der Herr Verf. die weitere specielle Erklärung des Vorganges bei der von ihm angenommenen Umwandlung des Zinkoxyds in Kupfer in dem oben erzählten Falle. Das Zinkoxyd wurde hier nach vorgängiger medicamentöser Magenverdauung in den Blutstrom geleitet, in die Zellen der Organe geführt und den oben angeführten organisch-chemischen Veränderungen, wie andere Metalle bei ihrer gleichartigen Einverleibung, unterworfen. Um die Zeit des epileptischen Paroxysmus im Anfang September 1838 trat ein Sättigungspunct des Körpers für das bis dahin innerhalb 8 Wochen in der Totalsumme von 874 Gran genommene Zinkoxyd ein. Trotz dessen fortwährend von dem Mittel in den mächtigsten Gaben — zu 36 Gran täglich — — sollicitirt und mit metallischen Elementen auf diese Weise überfüllt, entäusserte sich der Organismus derselben durch ihre Zusammenfügung (?) und Zusammendrängung (?) zu einem anderen Körper derselben Klasse und Elimination derselben durch die Nieren. Die Quantität des auf diese Weise eliminirten Kupfers betrug in 16 Unzen Flüssigkeit ungefähr 10 Gran und mochte, wenn man annehmen darf, dass die eigenthümliche, sechs Tage lang anhaltende und später nicht weiter vorgekommene, physikalische Beschaffenheit des Urins durch den Gehalt und ein gleiches Verhältniss Kupfers bedingt wurde, bis zur Totalsumme von vier Drachmen gestiegen seyn. (Medicinische

Annalen. Herausgegeben von den Mitgliedern der grossherzoglich badischen Sanitätscommission in Carlsruhe etc. 8. Bd. 2. Heft. 1842.)

Aitenberger.

Verengerung und Verschliessung des äusseren Gehörganges.

Von Wharton.

Diese Krankheit ist entweder angeboren oder Folge eines vorausgegangenen pathologischen Processes und befällt den ganzen Gehörgang oder nur einen Theil desselben. Henkel fand eine feste Verwachsung dieses Kanales, seiner ganzen Länge nach. Häutige Vorsprünge weichen einer allmäligen Ausdehnung. Unter den Ursachen dieses Übels ist cariöse Zerstörung des knöchernen Theiles des *Meatus auditor.* nicht die geringste, bei deren Heilung die Weichtheile oft zu schwieligen Narben verwachsen oder sonst widernatürliche Verbindungen eingehen. Die künstliche Eröffnung des verschlossenen Gehörganges lässt keine bedeutende Verbesserung der Schallempfänglichkeit hoffen, indem, wenn die Verwachsung angeboren war, gewiss die übrigen Theile des Ohres verbildet, und wenn jene durch Krankheit zu Stande kam, diese aller Wahrscheinlichkeit nach auch pathologisch verändert sind. Übrigens ist ein künstlich gebahnter Weg schwerlich mit all den Eigenschaften ausgestattet, durch welche am natürlichen die Schallleitung so sehr begünstigt wird, und verliert nicht leicht die Neigung wieder zusammen zu wachsen. Ist das Hinderniss im Gehörgange bloss eine häutige Scheidewand, so unterliegt der Fall weiter keinen Schwierigkeiten; man braucht dann nur einen Kreuzschnitt zu machen, die gebildeten Lappen abzutragen und die Wundränder mit Höllenstein zu betupfen. — Autenrieth erzählt einen Fall von Verengerung des rechten äusseren Gehörganges durch eine schwammige Exostose an der oberen, hinteren Seite seines knöchernen Theiles; diese war vom übrigen Schläfenbeine durch eine tiefe Grube getrennt; vor und hinter derselben besass der Gehörgang seine normale Weite, an der kranken Stelle aber war er bis auf eine etwa linienbreite, verticale Spalte verengt. Larrey beschreibt einen Fall von Taubheit mit Verengerung und Verschiebung des äusseren Ohrkanales, in Folge von Druck auf seine Wände, durch den *Proc. condyloideus* des Unterkiefers, der beim Ausnehmen eines kranken Zahnes luxirt worden war. Boyer bespricht ein ähnliches Einsinken der Wandungen des Gehörganges. W. sah diess oft, so dass die vordere und hintere Wand desselben in Berührung kamen; glaubt aber nicht, dass dadurch eine bedeutende Zunahme der Schwerhörigkeit

entstehe. Diesen Zustand verursacht die üble Gewohnheit mancher Ohrkranken, beim Horchen mit der Hand die Ohrmuschel vorwärts zu drücken. Larrey führte eine Röhre von Kautschouk; Boyer eine von Gold ein, und fanden Besserung dieses Zustandes. (Aus *Wharton Jones Diseases of the ear etc.* London, Gilbert und Rivington 1841, 8.)

Gaal.

Verlauf und Behandlung eines in Genesung übergegangenen *Tetanus rheumaticus.*

Von Dr. Sander, Ordinator am Marine-Magdalenen-Hospitale in St. Petersburg.

Ein 19jähriger Arbeiter zog sich durch Erkältung den Tetanus zu und kam, nachdem er schon 8 Tage daran litt, in das Krankenhaus; die Krampfanfälle wiederholten sich ungefähr von 10 zu 10 Minuten und jeder derselben dauerte 1 — 2 Minuten; in der Intermissionszeit lobte der Kranke sein Befinden. Die Gesichtsmuskeln waren anfangs bei den Anfällen frei von Spannung, die Wunde wurde leicht geöffnet und geschlossen, die Deglutition und Respiration war leicht und schmerzlos — (was Alles auf keinen ausgebildeten wahren Tetanus zu deuten scheint Ref.), während nur die Bauch-, Rücken- und Extremitätenmuskeln spastisch zusammengezogen wurden. Örtliche Blutentziehungen längs der *Spina dorsi* (durch Schröpfköpfe, Mercurial-Inunctionen in derselben Richtung, Calomel mit Opium innerlich bildeten die ersten, aber anfangs fruchtlos angewendeten Mittel; in den späteren Tagen trat auch Trismus, aber immer leichteren Grades und mit kaum behindertem Schlingen ein; Calomel, dann Calomel mit Opium, dieses letztere mit Kampher, machten die in der Folge gebrauchten innerlichen Mittel, Clysmata und Kalibäder die äusserlichen aus, während welcher durch 8 Tage ein *Status nervosus* sich entwickelte, der allmälig bis gegen den 17. Tag wieder abnahm, unter der Bildung von Furunkeln in der Schulter- und Kreuzbeingegend. Schliesslich gesellten sich noch pneumonische Erscheinungen, während der Reconvalescenz, zu den abnehmenden Krankheitssymptomen, denen gleichwie den nervösen mit energischen Mitteln begegnet wurde. — Der Tetanus hatte im Ganzen 27 Tage gedauert, wie der Verf. erzählt; er rechnet denselben in die von den Älteren mit dem Namen eines chronisch-verlaufenden bezeichnete Abtheilung, in welcher der tödtliche Ausgang selten vorkommt. (Schmidt's Jahrb. für die ges. Medicin 1842. 8.)

Sigmund.

Über äussere Kehlkopffisteln.

Von Trousseau.

Die Fisteln, welche in der vorderen Halsgegend vorkommen, können von verschiedenen Ursachen herrühren, z. B. tuberculöse Degenerationen einiger Läppchen der Schilddrüse, Abscesse, eiterige Schmelzung einiger Lymphdrüsen, Necrose der Kehlkopfknorpeln oder des Zungenbeines. T. hat bei gegenwärtiger Arbeit vorzüglich letztere berücksichtigt. — Die Necrose der Knorpeln des Kehlkopfes kann nach sich ziehen: submucöse Abscesse, Verengerungen der Stimmritze, entzündliches Ödem des submucösen Zellgewebes und endlich Hindernisse im Durchgange der Luft, welche bald den Tod zur Folge haben. — Der Einfluss der submucösen Abscesse auf die Respiration ist verschieden, je nachdem sie entweder in das Innere des Kehlkopfes hineinragen, oder an dessen innerer oder äusserer Fläche sich öffnen. Oft verschwindet plötzlich eine drohende Erstickungsgefahr, weil der Eiter, dessen Ansammlung die Öffnung der Stimmritze zusammendrückte, in die Kehlkopfshöhle sich einen Weg gebahnt hat, woraus er durch Husten entfernt wird. Ein Umstand, welcher diesen glücklichen Ausgang begünstigt, ist, dass den Veränderungen der Knorpel, welche diese Abscesse veranlassen, gewöhnlich Störungen der Schleimhaut vorangehen, die dem Eiter den Weg nach innen erleichtern. Manchmal entleeren sich die Abscesse auch nach aussen; wenn ihnen eine Necrose zum Grunde liegt, so schliessen sie sich temporär, um sich später wieder zu öffnen, dann von neuem sich zu schliessen u. s. f., bis sie eine permanente Fistel darstellen. — T. hat mehrere Fälle von Kehlkopffisteln, die sich nach aussen öffneten, gesehen und hat immer bemerkt, dass die Erstickungszufälle, welche ihrer Entstehung vorangingen, sich vermindert oder ganz aufgehört haben, sobald der Eiter freien Ausfluss erhielt. Auch gibt er den Rath, diese Öffnungen unangetastet zu lassen und nichts vorzunehmen, um sie zur Vernarbung zu bringen. Denn, hängt die Fistel, wie es wahrscheinlich ist, von einer Necrose der Knorpel ab, so kann radicale Heilung nur durch Hinwegnahme des abgestorbenen Stückes erreicht werden. Da aber diese Operation bisher noch nicht versucht worden ist, so möchte T. Niemanden rathen, der Gegenstand des ersten Versuches zu seyn. Wenn man nun ohne das necrotische Stück zu entfernen die Hautfistel schliesst, was wird aus dem Eiter werden? Wird er nicht nach innen des Larynx sich einen Weg bahnen, und indem er die Schleimhaut erhebt und entzündet, eine tödtliche Verengerung der Stimmritze oder wenigstens eine permanente Verdickung der inneren Kehlkopfhaut veranlassen? — Jene Ärzte, welche die Eröffnung äusserer Kehlkopffisteln vorschlagen

um dadurch Heilung zu bewirken, täuschen sich über die Verhältnisse der Necrosen der Kehlkopfknorpel. Sie stellen sich vor, dass die äussere Fistel bedingt sey durch eine äussere Necrose, sowie z. B. eine Fistel, die am behaarten Kopftheil, an den Hinterbacken ihren Sitz hat, das Resultat einer Necrose der äusseren Fläche des Knochens seyn kann. Was aber von den Darmbeinen, von den Schädelknochen gilt, gilt nicht auch von den Kehlkopfknorpeln, bei welchen zu berücksichtigen ist, dass sie nicht, wie jene Knochen, aus zwei durch ein zwischenliegendes Gewebe getrennten Platten, die desshalb unabhängiger von einander sind, bestehen, sondern eine continuirliche, gleichartige Masse darstellen. Daher wird eine die innere Fläche des Knorpels einnehmende Krankheit sich schnell durch die ganze Dicke des Gewebes zur äusseren Fläche verbreiten. — Diess sind die Betrachtungen, welche T. veranlassen sich gegen die chirurgische Operation bei äusseren Kehlkopffisteln zu erklären. — Der Ref. der *Gazette Médicale* macht folgende Bemerkungen dazu: 1. Wäre es nicht zweckmässig, bevor man gegen jede Operation bei Behandlung einer Kehlkopffistel sich erklärt, vorher durch den Katheterismus des abnormen Ganges sich zu überzeugen, ob eine Störung des Knorpels zum Grunde liege? Im entgegengesetzten Falle würde in der That kein Grund vorhanden seyn, nicht zu handeln. — 2. Vorausgesetzt, man habe eine Caries erkannt, könnte man nicht Einspritzungen von Arzneistoffen versuchen? — 3. Wäre es nicht in vielen Fällen am Orte, die Fisteln zu eröffnen, die Theile blosszulegen und ihren Zustand zu untersuchen? von welchem Verfahren, wenn es gut ausgeführt wird, wohl kein Nachtheil zu befürchten ist. — 4. Ist die Ausziehung eines Sequesters wirklich unmöglich, wie T. meint? Wenn diess von einem allgemeinen Gesichtspunct aus allerdings zweifelhaft erscheint, so ist andererseits gewiss, dass, wenn man in einem gegebenen Einzelfalle die Fistel sondirt und den Grund derselben blossgelegt hat, es leicht seyn wird zu bestimmen, ob der Sequester gross oder klein, adhärirend oder beweglich, und ob hiernach die Operation ausführbar sey oder nicht. (*Journal des Connaissances Médico-Chirurgicales* 1842, *Mars*, — *Gazette Médicale de Paris*, 1842, Nr. 25.) Kanka.

Verbesserung der umschlungenen Naht.

Von Prof. Dr. Bierkowski in Krakau.

B. hält die heutzutage allgemein übliche Anlegungsweise der umschlungenen Naht für unzureichend, um den damit beabsichtigten

Zweck zu erreichen, und schlägt zu dem Ende eine Verbesserung derselben vor.

Diese Verbesserung besteht darin, dass die durch die Wundlippen geführten Nadeln bis zu einem bestimmten Grade gebogen werden. Durch solch' eine Biegung erhalten, bis dieselben fast die nämliche Richtung, in der sie durch die Wundlippen durchgestossen wurden, und entsprechen gewissermassen der Richtung der Kanälchen, oder der kleinen gestochenen Wunden, die durch selbe hervorgebracht werden. Der hieraus entspringende Vortheil ist, dass sowohl die Wundränder, als auch die Flächen derselben sich an allen Puncten gleichförmig berühren, und binnen 48 Stunden so vollkommen verwachsen, dass die zurückbleibende Narbe kaum entdeckt werden kann; was aber bei einer auf die bisher gewöhnliche Weise angelegten umschlungenen Naht nicht Statt findet.

Zur Anlegung der umschlungenen Naht bedient sich B.:

1) Verhältnissmässig dicker, Carlsbader Insecten-Nadeln;

2) Zweier festen, mit Schubern versehenen Pincetten (ähnlich jenen, die Amussat zur Drehung der Gefässe empfiehlt), bei denen die inneren Flächen der Blätterspitzen nicht gefurcht, sondern glatt und die Ränder abgestumpft oder etwas abgerundet sind;

3) eines doppeltfädigen, gewächsten, seidenen Bändchens;

4) Savigny's scharfer, zur Trennung der Knochensplitter gebräuchlicher, oder anderer diesen ähnlicher Zangen.

Die Verfahrungsweise B'.s bei Anlegung der umschlungenen Naht ist folgende: Nachdem der Operateur die Nadeln quer durch beide Wundlippen auf die gewöhnliche Weise durchgeführt hat, ergreift er mit der einen Hand die eine, mit der anderen die zweite der oben angegebenen Pincetten, fasst damit beide Enden der, dem oberen Wundwinkel zunächst angelegten Nadel, schliesst die Pincetten mittelst der Schuber, und indem er die Pincetten, langsam und gleichförmig gegen einander geneigt, um ihre Achse dreht, biegt er die Nadel und gibt ihr gewissermassen die Gestalt eines Bogens. Auf die nämliche Weise biegt er der Reihe nach alle übrigen Nadeln. — Im Falle der Vereinigung dünner Wundlippen, wie sich diess an den Lippen bei Kindern, nach der Operation der Hasenscharte zu ereignen pflegt, soll die Nadelbiegung bei $1/3$ Theil eines Kreises betragen, während bei der Vereinigung von dicken Wundlippen, wie z. B. bei Erwachsenen nach Auslösung des Lippenkrebses, oder was immer für eines Auswuchses u. s. w. die Nadelbiegung $1/4$ vom Kreise ausmachen soll. Nach vollführter Biegung aller eingestochenen Nadeln wird das Fadenbändchen auf die allgemein bekannte Art in ∞ Form angelegt, und dann die vorstehenden Nadelenden, knapp am angelegten Bändchen, mit Savigny's scharfer Zange abgekneipt. Nur dann, wenn in den benachbarten Theilen eine bedeutende Spannung obwal-

tet, kann man der angelegten Naht mit einigen Klebpflasterstreifen nach **E v e r s** zu Hülfe kommen. Übrigens ist es nicht nöthig, weder unter die Nadelköpfchen, noch unter die abgekneipten Enden derselben, kleine Compressen zu legen; denn, indem jene beträchtlich vom Körper abstehen, reizen sie nicht im Mindesten. Nach 30 Stunden werden zwei, dem Wundwinkel zunächst gelegene Nadeln herausgenommen und nach 48 die übrigen, was gewöhnlich am leichtesten mit **A m u s s a t**'s gekerbter Pincette auf die gewöhnliche Weise bewerkstelliget wird. Nach der Herausbeförderung der Nadeln sollen der Sicherheit wegen ein oder zwei **E v e r s**'sche Pflaster sorgfältig angelegt werden. *(Rocznik wydzlekars. w Uniwers. Jagellónskim. T. II. S. 75.)*

M i d o w i c z.

3.

N o t i z e n.

Anstellungen. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 19. Juli l. J. die Stelle eines Correpetitors im k. k. Thierarzneinstitute in Wien dem MDr. Ign. **S c h u h m a c h e r** allergnädigst zu verleihen geruhet.

Se. k. k. Majestät haben mittelst Allerhöchster Entschliessung vom 26. Juli l. J. das Lehramt der Veterinär-Chirurgie am Thierarznei-Institute zu Mailand, dem Doctor der Medicin und Chirurgie, Lucrezio **M i n o j a**, allergnädigst zu verleihen geruhet.

Beförderung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat die erledigte Kreisarztesstelle zu Marburg in Steiermark dem k. k. Districtsarzte in Mürzzuschlag, Medic. Doctor Ign. **T s c h e s n i g**, zu verleihen befunden.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Aran (F. A.), *Manuel pratique des maladies du coeur et des gros vaisseaux. In 12, de 9 f. Paris, chez Rouvier.* (3 Fr. 50 C.)

Bell (H., *Dr. Med.), On Diabetes, with the History, Treatment and Diseases of each variety. 8. London.* (4 Sh.)

Bellingham (O. B., *Med. Dr. Lecturer on Materia medica etc.)* **Mitchell (Arthur,** *Med. Dr.), Elements of Materia medica and Pharmacy. Part. 1. Dublin.* (6 Sh.)

Conradi (Dr. J. Wilh. Heinr., Ritter etc., Hofr. und Prof. der Medicin), Historisch-medicinische Bemerkungen über angebliche Varioloiden-Epidemien. Gr. 4. (24 S.) *Göttingen*, bei *Dietrich.* (8 Gr.)

Davidson (Wilh., Med. Dr., Senior der Ärzte etc. zu Glasgow), Versuch über die Ursachen und die Verbreitungsweise der anhaltenden Fieber von Grossbrittanien und Irland. Gekr. Preisschrift. Übersetzt aus dem Engl. von Dr. Raimund Melzer. Gr. 8. (2 S. o. Pag. u. 142 S.) *Wien,* bei *Rohrmann.* Geh. (20 Gr.)

Handbuch der Geburtskunde. In alphabetischer Ordnung. Bearbeitet und herausg. von Dr. *Dietr. Wilh. Heinr. Busch* und Dr. *A. Moser.* 3. Bd. Hämatoma — Ovum Gr. 8. (754 S.) *Berlin*, bei *Herbig.* (3 Th 12 Gr.)

Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern. Im Verein mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. *C. Canstatt.* 1. Jahrgang. 1. Heft. Enthält: Jahresbericht der path. Anatomie von *Albers,* Balneologie von *Vetter,* Kinderkrankheiten von *Cohen* und Physik von *Heydenreich.* Imp. 8. (VIII u. 170 S. mit 2 lith. Taf. Abb.) *Erlangen,* bei *F. Enke.* Geh. (Bog. 1 — 50. 6 Th.) (Der ganze Jahrgang 8 — 9 Th.)

Kluge (C. A. F., geh. Medic. Rath, Prof.), Arthroplastik, oder die sämmtlichen, bisher bekannt gewordenen künstlichen Hände und Füsse, zum Ersatz dieser verloren gegangenen Gliedmassen. Nach Manuscripten des Verf. bearbeitet und abgebildet von Dr. *H. E. Fritze.* Mit 26 Lith. Gr. 4. (VIII u. 128 S.) *Lemgo,* bei *Meyer.* Cart. (4 Th.)

Vademecum für Ärzte. 1. Bändchen. Über das Benehmen des Arztes gegen seine Kranken. Von Dr. *R. H. Rohatzsch.* 16. (146 S. mit 2 lith. Tab.) *Nördlingen*, bei *Beck.* Geh. (12 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1842. Nr. 30—31.

Nr. 30. *Bremer*, Neue Kuhpocken-Lymphe in der königl. Impfanstalt zu Berlin. — *Kleybolte*, Vorfall eines Darmstückes durch eine veraltete Kothfistel. — Vermischtes: *Scharlau*, Über die gute Wirkung des kohlensauren Natrons bei Harnsteinen, welche aus harnsauren und phosphorsauren Salzen bestehen. — *Ruhbaum*, *Vicia Faba* als Antihydropicum.

Nr. 31. *d'Outrepont*, Geschichte einer Atrophie des Uterus und der damit verbundenen Menostasie. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im April, Mai und Juni d. J.

***Gazette médicale de Strasbourg**, fondée par une société de médecins et de pharmaciens. Redacteur en chef le Docteur E. Eissen. Strasbourg, chez Derivaux.* 1841. Nr. 15—24.

Nr. 15. *Strohl*, Über die Nothwendigkeit der örtlichen Behandlung der Schanker und von der Anwendung des schwefels. Kupfers und des Cyanquecksilbers dabei.

Nr. 16. *Taufflieb* (Forts.).

Nr. 17. *Strohl* (Forts.). — *Biechy*, Abweichung des Fusses nach unten durch Tenotomie geheilt. — *Marchal*, Über die chirurg. Station der Civilspitäler.

Nr. 18. *Stoeber* (Forts.). — *Hirtz*, Perforation des Ileums. — vermuthlich in Folge eines Stockschlages auf den Bauch.

Nr. 19. *Schützenberger*, Übersicht der Klinik der syphilit. Krankheiten im Jahre 1838—1839.

Nr. 20. *Pétrequin*, Über die Schieloperation. — *Stoeber* (Forts.).

Nr. 21. *Schützenberger* (Forts.).

Nr. 22. *Stoltz*, Anomalie der Herzbildungen unregelmässiger Entwicklung des Herzens. — *Stoeber* (Forts.).

Nr. 23. *Schuré*, Über *Pauli's* neuen Gaumenobturator.

Nr. 24. *Tourdes*, Über eine Epidemie von *Meningitis cerebrospinalis*, die zu Strassburg im Jahre 1840 und 1841 geherrscht hat. — *Robert*, Vergiftung durch schwefels. Heilung.

***Gazette médicale de Paris.** Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin.* 1842. Nr. 26—27.

Nr. 26. Über den Einfluss der Respirationsorgane auf die Menstruation und das Verhältniss dieser zu Krankheiten jener. (Ausz. aus Raciborsky's Werk über Menstruation).

Nr. 27. *Gourbeyer*, Über die anatomischen Veränderungen im Nervensysteme durch den Tetanus beim Menschen und beim Pferde.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.